



Allegato n. 1 alle "LINEE GUIDA SPECIFICHE PER L'EMERGENZA EPIDEMICA DA SARS-COV-2"

Al Direttore del Dipartimento di _____

Oggetto: Accesso ai Laboratori della Sede di _____ del Dipartimento di _____

Dichiarazione del dottorando, borsista, assegnista, contrattista

Il sottoscritto _____ nato il _____
a _____ (____) e residente in _____ (____),
via _____ n. ____ nel ruolo di _____
(specificare se assegnista, borsista, dottorando o contrattista)

al fine di contrastare e limitare la diffusione del virus COVID-19, consapevole delle sanzioni penali applicabili in caso di dichiarazioni mendaci e non veritiere ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

D I C H I A R A

- a) di essere informato dell'obblighi previsti dall'art. 20, commi 1 e 2, del d.lgs. 81/2008 qui di seguito riportati:

"1. Ogni lavoratore deve prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, su cui ricadono gli effetti delle sue azioni o omissioni, conformemente alla sua formazione, alle istruzioni e ai mezzi forniti dal datore di lavoro.

2 I lavoratori devono in particolare: a)contribuire, insieme al datore di lavoro, ai dirigenti e ai preposti, all'adempimento degli obblighi previsti a tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro; b)osservare le disposizioni e le istruzioni impartite dal datore di lavoro, dai dirigenti e dai preposti, ai fini della protezione collettiva ed individuale; c)utilizzare correttamente le attrezzature di lavoro, le sostanze e i preparati pericolosi, i mezzi di trasporto, nonché i dispositivi di sicurezza; d)utilizzare in modo appropriato i dispositivi di protezione messi a loro disposizione; e)segnalare immediatamente al datore di lavoro, al dirigente o al preposto le deficienze dei mezzi e dei dispositivi di cui alle lettere c) e d), nonché qualsiasi eventuale condizione di pericolo di cui vengano a conoscenza, adoperandosi direttamente, in caso di urgenza, nell'ambito delle proprie competenze e possibilità e fatto salvo l'obbligo di cui alla lettera f) per eliminare o ridurre le situazioni di pericolo grave e incombente, dandone notizia al rappresentante dei lavoratori per la sicurezza; f) non rimuovere o modificare senza autorizzazione i dispositivi di sicurezza o di segnalazione o di controllo; g) non compiere di propria iniziativa operazioni o manovre che non sono di loro competenza ovvero che possono compromettere la sicurezza propria o di altri lavoratori; h)partecipare ai programmi di formazione e di addestramento organizzati dal datore di lavoro; i)sottoporsi ai controlli sanitari previsti dal presente decreto legislativo o comunque disposti dal medico competente"

- b) di non essere attualmente sottoposta/o alla misura della quarantena o dell'isolamento fiduciario con sorveglianza sanitaria ai sensi della normativa in vigore in materia di contagio da COVID-19;
- c) di non avere sintomatologia da infezione respiratoria e temperatura corporea superiore a 37.5° (rif. D.P.C.M. del 26 aprile 2020 art. 1 co. 1 lett. b) all'ora della sottoscrizione della presente dichiarazione.

Si impegna a comunicare tempestivamente le eventuali successive variazioni delle condizioni di cui ai punti sopra indicati.

Allega copia di un valido documento di identità.

Data e ora _____

Firma _____
Dottorando/Borsista/Assegnista/Contrattista

Il/La sottoscritt _____ autorizza il trattamento dei dati personali presenti nell'autodichiarazione ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Data _____

Firma _____
Dottorando/Borsista/Assegnista/Contrattista

Attestazione del docente responsabile

Il sottoscritto _____ nella sua qualità di docente responsabile (della ricerca/della didattica del laboratorio) dichiara che le attività di ricerca che devono essere svolte nel periodo (indicare giorno e orari): _____ nel laboratorio di _____ della Sede di _____ del Dipartimento di _____ sono indifferibili per le seguenti motivazioni _____.

Attesta che non sussistono ragioni ostative alla richiesta prodotta e si impegna a garantire il rispetto delle misure di sicurezza contemplate negli appositi disciplinari adottati dal Dipartimento e dall'Ateneo e dalle norme in vigore, assicurando adeguata vigilanza.

Data _____

Firma _____
Docente responsabile